

Epidemiologia, rozpoznanie i klasyfikacja złamań kości stanowiących staw kolanowy

XXXIII Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego. Kraków 2000, Streszczenia, W39

Andrzej Gusta

Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii PAM Szczecin

Dane statystyczne rodzajów i częstości uszkodzenia urazowego stawu kolanowego opracowałem w oparciu o ankiety, przesłane z 41 ośrodków ortopedyczno-urazowych z całej Polski. Trudnością przygotowania materiału było uzyskanie statystycznych wartości średnich uwzględniając różnorodność ośrodków przesyłających ankiety. .

W oparciu o statystyczne dane dotyczące 1995 do 1999 roku ustaliłem, że w tym okresie w 41 ośrodkach było leczone 94 880 chorych z urazem narządu ruchu. W skali rocznej liczba chorych wzrastała systematycznie od 16 733 w roku 1995 do 20 884 w 1999. .

Urazy stawu kolanowego stanowiły 4,22% ogólnej liczby chorych, w tym złamania dalszej części kości udowej wynosiły 1,56%, bliższej części goleni 2,63% i obu składowych stawu kolanowego 0,3%..

Najczęstszą przyczyną urazu był wypadek komunikacyjny 53,4%, u 17,2% chorych do urazu doszło po upadku na jednym poziomie, w następstwie uprawiania sportu i zabaw sportowych urazu doznało 11,2% osób, po upadku z wysokości 11,2% i w następstwie innych urazów 3,9%..

Pojedynczego uszkodzenia stawu kolanowego doznało 57,8% hospitalizowanych, urazów wielomiejscowych 25,5%, urazu stawu kolanowego w uszkodzeniach wielonarządowych 16,7%. Klasyfikację złamań kości stanowiących staw kolanowy według AO przedstawia tabela 1. W leczeniu omawianych uszkodzeń u 27,4% chorych zastosowano opatrunek gipsowy, czynnościowe leczenie

na wyciągu prowadzono u 21,8%. Operacyjnie leczono 50,8% osób, w tym zespolenie stabilne wykonano u 23,6% chorych, „szew kostny” u 9,7%, a „szew kostny” w połączeniu z leczeniem czynnościowym zastosowano u 4,9% hospitalizowanych. Powikłania wymagające dodatkowej interwencji operacyjnej rozpoznano u 118 chorych co stanowiło 3,15%..

Szczegółowe omówienie poszczególnych zestawień statystycznych oraz najczęściej stosowane klasyfikacje złamań będą przedstawione w referacie.